

Geachte heer/mevrouw,

Het is verstandig om tijdig na te denken over uw wensen met betrekking tot medisch handelen in gevallen van acuut levensgevaar en in de laatste levensfase.

Waarom deze brief: nadenken over het levenseinde is confronterend maar tijdig nadenken over wat u wilt, zorgt voor de juiste, goede zorg die past bij uw wensen. Het is belangrijk voor uw huisarts om van uw wensen op de hoogte te zijn. Hiernaast is het een taak van de huisarts om patiënten goed te informeren. Als u bijvoorbeeld een ernstige beroerte krijgt, buiten bewustzijn bent of dementie krijgt, kunt u misschien niet meer goed laten weten wat u wel en niet wilt. Bespreek uw wensen daarom op tijd met uw naasten én de huisarts. Dat is belangrijk om de zorg te krijgen die past bij uw wensen.

Als bijlage is een formulier toegevoegd waarin u deze wensen en behoeftes kunt aangeven. Dit formulier kunt u alleen óf samen met uw naaste(n) invullen. Verder is er nog informatie toegevoegd waarin een aantal specifieke onderwerpen worden toegelicht.

Bij vragen kunt u deze stellen aan uw praktijkondersteuner, verpleegkundig specialist of huisarts. Het formulier kunt u afgeven bij ons op de praktijk. Weet dat u de gegevens van dit formulier te allen tijde kunt wijzigen bij ons.

Met vriendelijke groet,

Uw huisarts

# **Bijlage I**

# **Uniform vastleggen: Wensen en behoeftes rondom het levenseinde**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum van invullen |  |
| Naam patiënt |  |
| Geboortedatum |  |
| Ingevuld samen met:\*optioneel |  |

## ***Hierbij verklaar ik aan mijn directe naasten en behandelend arts het volgende:***

## **Behandelgrenzen:**(U kunt eventueel onder elke wens een toelichting voegen)

## *\*Belangrijk: Een arts kan altijd besluiten ondanks uw wensen om op medische gronden niet te behandelen.*

## Ik wil wel / niet gereanimeerd worden bij een hartstilstandToelichting:…………………………………………………………………………………………………………………………………………….Ik wil wel / niet kunstmatig beademd worden indien van toepassingToelichting:

## …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

## Ik wil wel / niet opgenomen worden op een intensive care indien de arts deze noodzaak zietToelichting: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….Ik wil wel / niet behandeld worden met antibiotica indien dit van toepassing isToelichting:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ik wil wel / niet bloed toegediend krijgen wanneer deze noodzaak er is
Toelichting:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….
Ik wil wel / niet kunstmatig gevoed worden middels een sonde zonder uitdrukkelijke toestemming van mijzelf of mijn gevolmachtigde
Toelichting:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Mijn wens is dat wel / niet al het mogelijke gedaan wordt om te trachten mij zo lang mogelijk in leven te houden.
Toelichting:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*\*Belangrijk: Uw behandelend arts heeft hierin ook de eigen verantwoordelijkheid en kan nooit gedwongen worden tot medisch zinloze behandelingen*
Ik wil de volgende specifieke behandelgrenzen graag kenbaar maken:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Behandelwensen**

Wat zouden zorgverleners en naasten van u moeten weten om u goede zorg te kunnen verlenen? Denk aan: culturele/religieuze/sociale of spirituele wensen:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Hebt u een voorkeur voor plek om te overlijden?


\* *Het kan zo zijn dat er door omstandigheden niet aan deze wens voldaan kan worden.*

Toelichting:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Wat is uw standpunt ten aanzien van euthanasie?



Toelichting:…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Bent u orgaandonor? Ja/Nee

Hebt u een ICD? Ja/Nee

Als mijn vertegenwoordiger / gevolmachtigde voor het geval ik zelf mijn wensen niet meer kenbaar kan maken benoem ik:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Gaat u ermee akkoord dat bovenstaande gedeeld wordt met andere hulpverleners: Ja / Nee

Handtekening patiënt: Handtekening vertegenwoordiger:

### **Bijlage II: Extra toelichting over een aantal specifieke onderwerpen**

**Behandelverbod**
Weet u nu al in welke situaties u niet of niet meer behandeld wilt worden? Of wat voor soort behandelingen u niet wilt krijgen? Dan kunt u een behandelverbod op papier zetten. Dit kunt u bijvoorbeeld doen als u behandelingen zoals beademing, opname in het ziekenhuis, op de IC of reanimatie niet meer wilt. Of als u bijvoorbeeld geen antibiotica meer wilt hebben. Een behandelverbod is één van de verschillende wilsverklaringen die u kunt opstellen.

**Vertegenwoordiger**
Een vertegenwoordiger is iemand die beslissingen over zorg en behandeling voor u neemt als u dat zelf niet meer kunt. Het is belangrijk om tijdig met uw vertegenwoordiger te bespreken wat uw wensen zijn voor het laatste deel van uw leven. Bijvoorbeeld als u bepaalde behandelingen niet meer zou willen. Kiezen voor euthanasie is een persoonlijke beslissing die u alleen zelf kunt nemen. Uw vertegenwoordiger kan niet namens u om euthanasie vragen. Wel kan uw vertegenwoordiger een eerder opgesteld schriftelijk euthanasieverzoek onder de aandacht van de dokter brengen. Een naaste of een ander die weet van uw verzoek, kan dat ook doen.

**Palliatieve sedatie**
Bij palliatieve sedatie geeft een dokter u medicijnen waardoor uw bewustzijn verlaagt. Met als doel het lijden te verlichten. Dit doet uw dokter als u bijvoorbeeld veel pijn hebt of erg benauwd bent. Of als het niet lukt om dit op een andere manier op te lossen.
Er zijn twee vormen van palliatieve sedatie:
• Bij intermitterende sedatie brengt de dokter u tijdelijk in slaap . Daarna wordt u weer wakker. Dit kan bijvoorbeeld als u niet kunt slapen door pijn.
• Continue sedatie gebeurt tot aan het overlijden. Dat kan als uw dokter denkt dat u niet meer dan nog maximaal twee weken te leven hebt.

Soms moet dit plotseling gebeuren omdat u ineens heftige klachten krijgt, zoals erge pijn, benauwdheid of verwardheid. Bij palliatieve sedatie sterft u niet door de sedatie of door een tekort aan vocht. U overlijdt door de ziekte(n) die u hebt. Het is een natuurlijk overlijden waarbij u geen last meer hebt van pijn of benauwdheid. Het starten met palliatieve sedatie is een medische beslissing.
 **Morfine**
 Als u veel pijn hebt, of erg benauwd bent, kan uw dokter u morfine geven om de klachten te verlichten. Krijgt u veel morfine, dan kunt u daar soms een tijdje suf van worden. Bij ouderen en mensen met slecht werkende nieren is er een verhoogd risico op verwardheid. Er bestaan veel misverstanden over morfine.
Het is belangrijk om het volgende te weten:
• Morfine is niet het middel dat een dokter gebruikt voor palliatieve sedatie of euthanasie. Het kan wel zo zijn dat u ook morfine krijgt tijdens palliatieve sedatie. Dit gebeurt dan om pijn- of benauwdheidsklachten te bestrijden.
• Morfine verkort uw leven niet, ook niet als u de morfine in hoge doseringen krijgt. Er bestaat geen maximale einddosering.
• Er bestaat geen risico op afhankelijkheid van morfine als u in de laatste levensfase bent.

Mocht er een euthanasiewens bestaan dan dient u een afspraak met uw huisarts te maken.